



Número: **0801931-53.2020.8.15.0311**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Princesa Isabel**

Última distribuição : **25/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34760 164	25/09/2020 13:06	Petição Inicial	Petição Inicial
34760 244	25/09/2020 13:06	Petição Inicial	Outros Documentos
34760 246	25/09/2020 13:06	Quesitos - Perícia	Outros Documentos
34760 247	25/09/2020 13:06	Procuração	Procuração
34760 849	25/09/2020 13:06	Declaração de Hipossuficiência	Outros Documentos
34760 853	25/09/2020 13:06	RG - CPF	Documento de Identificação
34760 855	25/09/2020 13:06	CTPS	Documento CTPS
34760 857	25/09/2020 13:06	Comprovante de Concessão Auxílio Emergencial - Governo Federal	Documento de Comprovação
34760 859	25/09/2020 13:06	Comprovante de Residência	Outros Documentos
34760 860	25/09/2020 13:06	Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
34760 861	25/09/2020 13:06	Pagamento de Indenização	Documento de Comprovação
34760 863	25/09/2020 13:06	Boletim de Atendimento Médico	Documento de Comprovação
34775 656	29/09/2020 10:34	Decisão	Decisão

PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513034369000000033230101>
Número do documento: 20092513034369000000033230101

Num. 34760164 - Pág. 1



AO JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA MISTA DA COMARCA DE PRINCESA ISABEL/PB.

GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 21.149.021-02 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 861.650.745-02, residente e domiciliado no Sítio Areias, s/n, área rural, São José de Princesa/PB, CEP: 58.758-000, por seu procurador *infra-assinado*, conforme Instrumento de Mandato anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **com base na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, nos termos dos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil**, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, sediada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos motivos de fato e direito a seguir aduzidos:

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513034618600000033230627>
Número do documento: 20092513034618600000033230627

Num. 34760244 - Pág. 1



I – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, ressalta-se que a parte Autora, temporariamente, não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil, por ser pobre da forma da Lei, conforme Declaração e CTPS em anexo.

Assim, desde já REQUER a Vossa Excelência, a compreensão da situação, para que conceda os benefícios da Justiça Gratuita à parte Autora, uma vez que, neste momento, não dispõe de recursos financeiros suficientes para o pagamento de custas e despesas com o processo, além de honorários advocatícios, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

II – DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

A parte Autora fora vítima em **acidente de trânsito** causado por veículo automotor consoante **Boletim de Ocorrência** em anexo, estando o automóvel garantido pelo Seguro Obrigatório DPVAT.

Em consequência do citado evento danoso, a parte Autora sofreu diversas lesões e traumas, conforme demonstrado no **Boletim de Atendimento Hospitalar**, a ensejar o pagamento da indenização instituído pela Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, que trata do Seguro Obrigatório DPVAT.

Desta forma, a parte Autora formulou perante a Seguradora Ré pedido de indenização do DPVAT por invalidez permanente, a qual se refere o Seguro Obrigatório DPVAT, mas, até então não tinha obtido resposta quanto ao deferimento ou não do pedido. Assim, ao consultar o site do seguro obrigatório DPVAT, tomou conhecimento nesta data (25/09/2020) de que seu pedido de indenização do DPVAT foi negado, conforme documento anexo.

Como é sabido, o DPVAT é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres criado pela Lei nº 6.194/74, com o fim de amparar as vítimas de acidente de trânsito em todo território nacional, e prevê indenizações em caso de morte, invalidez permanente, total ou parcial, além de despesas de assistência médica e suplementares, cujo valor máximo da indenização prevista no art. 3, inciso II, da Lei nº 6.194/74, está fixado em **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

No caso, a parte Autora visa obter do Poder Judiciário a condenação do Réu ao pagamento de indenização correspondente ao Seguro Obrigatório DPVAT que lhe foi negado administrativamente, fora dos parâmetros consignados na Lei nº 6.194/74.

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513034618600000033230627>
Número do documento: 20092513034618600000033230627

Num. 34760244 - Pág. 2



Sendo certo, que a indenização ora pleiteada deverá ser paga com base no valor vigente a época da ocorrência, **bastando para tanto à simples demonstração do acidente (Boletim de Ocorrência expedido pela Autoridade Policial) e do respectivo dano (Lesões/Traumas – Boletim de Atendimento Hospitalar)**, como preceitua o art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74.

Noutro giro, quanto à **correção monetária é devida desde a data do evento danoso**, como já assentou o **Superior Tribunal de Justiça**, enquanto que os **juros moratórios** são devidos desde a data da CITAÇÃO do Réu, nos termos da **Súmula nº 426, do Superior Tribunal de Justiça**.

III – DA IMPOSSIBILIDADE DE AUTOCOMPOSIÇÃO – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso, está previsto na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores diferentes lesões e graus de invalidez permanente, classifica em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, assim como inseriu tabela para disciplinar os percentuais das perdas à cobertura securitária, de acordo com a respectiva repercussão da lesão.

Deste modo, faz-se necessária a produção de prova pericial para aferição da **LESÃO** sofrida pela parte Autora e da respectiva **REPÉRCUSSÃO (GRAU)**, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009.

Diante disso, nas ações dessa natureza a prática tem demonstrado que a designação de audiência preliminar de conciliação objetivando a realização de composição entre as partes tem sido infrutíferas devido à necessidade de produção de prova pericial. E, por essa razão a Seguradora Ré tem se limitado a conciliações em **MUTIRÕES** realizados em parcerias com os Tribunais de Justiça em todo País, inclusive por esse Egrégio Tribunal, **motivo pelo qual a designação de audiência com essa finalidade restará sem êxito**.

Assim sendo, a parte Autora informa a Vossa Excelência o seu **desinteresse na autocomposição, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º do CPC**.

IV – DOS PEDIDOS

Dante do exposto, REQUER a Vossa Excelência:

a) Sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita a parte Autora, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal c/c o artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil;

b) Seja determinada a citação do Réu, pelo Correio, nos termos do art. 247 do CPC, para, querendo, conteste a presente ação, sob pena de confissão e revelia, a teor do art. 344 do Código de Processo Civil;

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513034618600000033230627>
Número do documento: 20092513034618600000033230627

Num. 34760244 - Pág. 3



c) Ao final, seja julgada **PROCEDENTE** a ação, para condenar o Réu ao pagamento da indenização devida pelo Seguro Obrigatório DPVAT, apurado através da Perícia Judicial (art. 324, § 1º, II, CPC), acrescido de correção monetária desde a ocorrência do evento danoso e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação, tudo com arrimo na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores e súmula 426 STJ;

d) Requer, ainda, seja o Réu condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, de modo a assegurar a dignidade do profissional, na forma do art. 85 do Código de Processo Civil.

V – DAS PROVAS (PROVA PERICIAL)

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, a documental, testemunhal e, especialmente **realização de perícia médica para verificação das lesões/traumas sofridos pela parte Autoria e a respectiva repercussão (grau), em decorrência do referido acidente de trânsito, na forma do art. 3º, II, § 1º, I, da Lei nº 6.194/74**, o que desde já fica requerido, devendo os **QUESITOS** em anexo serem respondidos pelo perito nomeado por esse Juízo, sob pena de nulidade, **nos termos do artigo 369 do Código de Processo Civil**.

VI – DO VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa, o valor de R\$1.000,00(mil reais).

**NESTES TERMOS,
PEDE E ESPERA DEFERIMENTO**

Princesa Isabel/PB, 25 de Setembro de 2020.

HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO
OAB/PE 25.252

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513034618600000033230627>
Número do documento: 20092513034618600000033230627

Num. 34760244 - Pág. 4



QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve Lesões Traumatismo Crânio-Encefálico – TCE com Lesões Neurológicas que cursem como: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autônoma?****
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são **Temporárias ou Permanentes?****
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial?****
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta?****
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual?****
- 6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve algum outro tipo Lesão?****
- 7 – Em caso positivo, **qual tipo de Lesão ocorreu?****
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é **temporária ou permanente?****
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial?****
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta?****
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual?****

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513034781600000033230629>
Número do documento: 20092513034781600000033230629

Num. 34760246 - Pág. 1



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **GEORGE LUIS PEDRO DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 2114902102 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 861.650.745-02 residente e domiciliado no Sítio Areias, Zona Rural, São José de Princesa/PB, CEP: 58.758-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: **HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo - PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

CONTRATO HONORÁRIOS: No caso de êxito da presente demanda, a outorgante pagará ao advogado outorgado a importância correspondente a 30% (trinta por cento) da quantia bruta recebida pelo proveito econômico decorrente da presente demanda, ficando desde já autorizado o respectivo desconto.

*São José de Princesa/PB/04 de Maio de 2020
+ George Luis pedro dos Santos*

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:50
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513034936100000033230630>
Número do documento: 20092513034936100000033230630

Num. 34760247 - Pág. 1

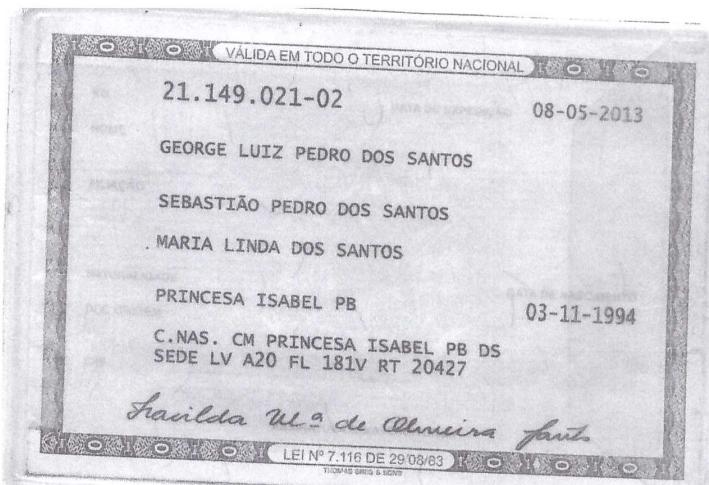
DECLARAÇÃO

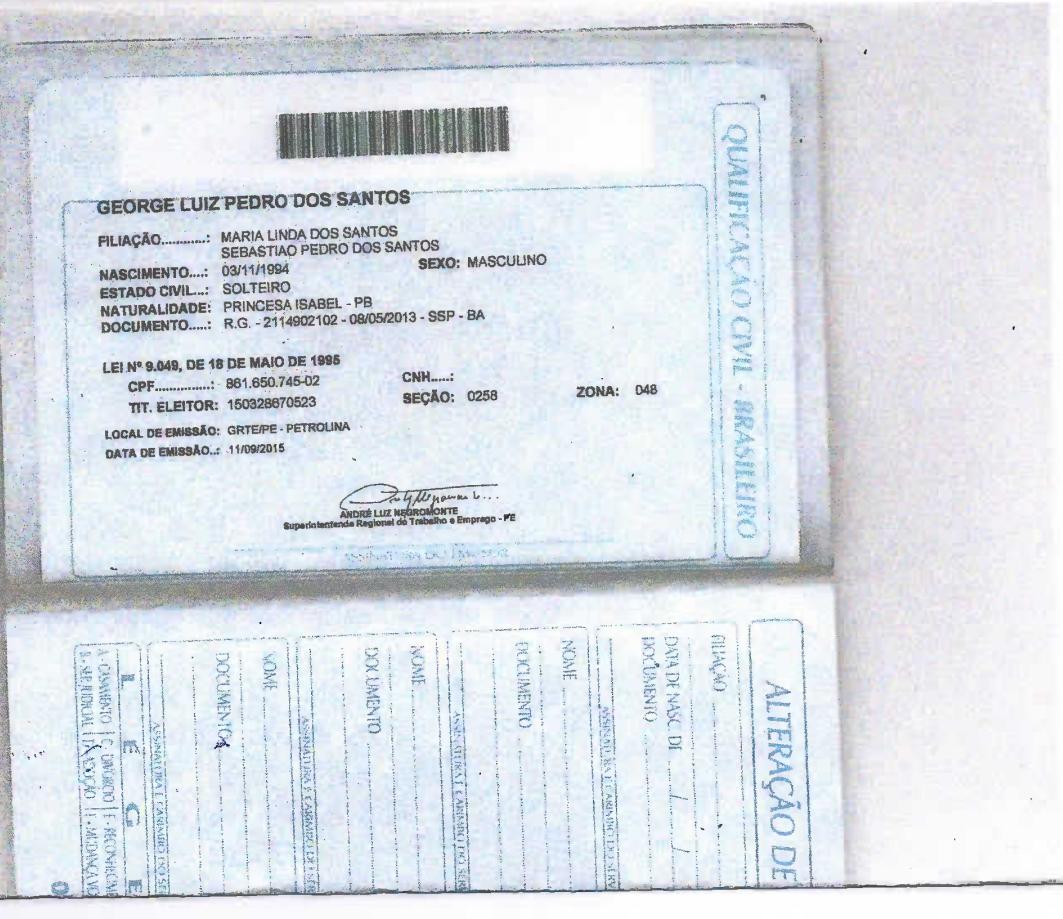
Eu, **GEORGE LUIS PEDRO DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 2114902102 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 861.650.745-02 residente e domiciliado no Sítio Areias, Zona Rural, São José de Princesa/PB, CEP: 58.758-000, DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

São José de Princesa/PB 04 de Março de 2020.

+ George Luis pedro dos Santos
Declarante







DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO FATOR RH	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ORGÃOS (Decreto nº 879, de 12 de julho de 1993)		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

DATA EMISSÃO	DATA EMISSÃO
16/09/2015	27/06/2013
DATA ANOTAÇÃO	ANOTACAO E CACAO DO FUNCIONARIO
DATA EMISSÃO	DATA EMISSÃO
DATA ANOTAÇÃO	ANOTACAO E CACAO DO FUNCIONARIO
DATA EMISSÃO	DATA EMISSÃO
DATA ANOTAÇÃO	ANOTACAO E CACAO DO FUNCIONARIO

06

CONTRATO DE TRABALHO

Empresa: Argofruta Comercial Exportadora Ltda	
CNPJ: 07.344.594/0001-05	
Endereço: Lotea PISNC mento	615
Cidade: Petrolina	UF PE
Função: Trabalhador Rural	CBO 622020
Admissão: 09/09/2015	Registro: 0000001790
Salário: 816	Oitocentos e Dezesseis Reais
Tipo: Mensal	

Rafaela Midan Siqueira

Departamento Pessoal
Argofruta Comercial Exportadora

Rafaela Midan Siqueira

Departamento Pessoal
Argofruta Comercial Exportadora

Rafaela Midan Siqueira

Departamento Pessoal

Argofruta Comercial Exportadora

CNPJ: 07.344.594/0001-05

COM. DISPENSA CD N°

FGTS N° DA CONTA:

07

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR	
CCC/CNPJ/CEI	
ENDERECO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	
DATA DE ADMISSÃO	DE
REGISTRO N°	PLS. FICHA
REMUNERACAO ESPECIFICA	
DATA DE SAIDA	DE
COM. DISPENSA CD N°	
FGTS N° DA CONTA:	

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR	
CCC/CNPJ/CEI	
ENDERECO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	
DATA DE ADMISSÃO	DE
REGISTRO N°	PLS. FICHA
REMUNERACAO ESPECIFICA	
DATA DE SAIDA	DE
COM. DISPENSA CD N°	
FGTS N° DA CONTA:	

09

EMERGENCIAL

Olá, George.

CPF: 861.650.745-02

Data de requerimento: 07/04/2020

Seu pedido de auxílio vai seguir estas etapas:

1 Recebido pela Dataprev no dia 12/04/2020

2 Processamento

3 Resultado do Processamento

Resultado do Processamento



Seu Benefício foi aprovado.

Para mais informações sobre o pagamento
consulte o site: <https://auxilio.caixa.gov.br>

Valor do Auxílio: R\$ 600,00

Parcelas de Crédito

Nº	Situação	Data da situação	Valor
1	Creditada	20/04/2020	R\$ 600,00



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 25/09/2020 13:03:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092513035547100000033230638>
Número do documento: 20092513035547100000033230638

Num. 34760857 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
16ª AISPC DE POLICIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL



C E R T I D Ã O

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Livros de Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a seguinte Ocorrência Policial: N° 319/2018, LIVRO nº 03/2018, sob a responsabilidade da autoridade policial, Delegado, GUTEMBERG JOSÉ DA COSTA MARQUES CABRAL.

DATA: 26 de JUNHO do ano de Dois Mil e Dezoito

HORA: 18h40min

CIDADE: PRINCESA ISABEL - PB

Noticiante: GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS

Estado civil: solteiro RG:21149.021-02 - SSP/PB CPF: 861.650.745-02

Sexo: Masculino Nascimento: 03.11.1994 Idade: 23 anos

Naturalidade: Brasileira Naturalidade: Princesa Isabel/PB

Profissão: AGRICULTOR Alfabetizado: SIM

Filiação: Sebastião Pedro dos santos e de Maria Linda dos Santos

Endereço: Sítio Areia, zona rural de São José de Princesa/PB

NARRATIVA

QUE no dia 04 de Abril de 2017, por volta das 18h20min, sofreu um acidente automobilístico na PB 306, nas proximidades do Sítio Alto dos Bezerras; Que quando conduzia uma moto e em uma curva ao desviar de um cachorro, sobrou na curva assim perdendo controle da mesma, chegando a cair ao solo; Que foi socorrido por terceiros para UPA de Princesa Isabel, em seguida devido a gravidade foi transferido para o hospital Regional de Patos; Que após exames Raio-X, e Tomografia, constatou traumatismo craniano, e além de sofrer escoriações pelo corpo; Que conduzia uma moto HONDA/CG 150 TITAN KS, DE COR VERMELHA, DE ANO E MODELO 2007, PLACA PCR-6145/PE, CHASSI N° 9C2KC08107R091905, RENAVAM N° 1118157556, REGISTRADA EM NOME GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS.

O referido é verdade, Dou fé. Termo de Responsabilidade: Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos).

Notificante, George Luiz Pedro dos Santos

Rua Cel. José Pereira Lima, SN, Alto do Cascavel, Princesa Isabel - PB.
Fone/fax: (0XX83) 3457 2381.





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
16ª AISP DE POLICIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL



CERTIDÃO DE ADITAMENTO AO BO N°319/18

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Livros de Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a seguinte Ocorrência Policial:

OCORRENCIA POLICIAL N° 493/2018, LIVRO n° 02/2018.

DATA: 21 de Setembro do ano de DOIS MIL E DEZOITO

HORA: 16h50min

CIDADE: PRINCESA ISABEL

DELEGADO: GUTEMBERG JOSÉ DA COSTA MARQUES CABRAL

Noticiante: GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS

Estado civil: SOLTEIRO **RG:**21149021-02 **SSP/PB CPF:** 861.650.745-02

Sexo: Masculino **Nascimento:** 03/11/1994 **Idade:** 23 ANOS

Naturalidade: Brasileiro, **Naturalidade:** PRINCESA ISABEL/PB

Filiação: SEBASTIÃO PEDRO DOS SANTOS E DE MARIA LINDA DOS SANTOS

Endereço: SITIO AREIA, ZONA RURAL DE SÃO JOSÉ DE PRINCESA/PB.

NARRATIVA

Aditamento ao Boletim de Ocorrência Policial nº 319/18, informou que a data do acidente foi dia 05.04.2017 E NÃO 04.05.2017 CITADO NO BO.

O referido é verdade, Dou fé. Termo de Responsabilidade: Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. – Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos).

Notificante: George Luiz Pedro dos Santos

ESCRIV/INVEST

Rua Cel. José Pereira Lima, SN, Alto do Cascavel, Princesa Isabel - PB.
Fone/fax: (0XX83) 3457 2381.



SINISTRO 3180378013 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi

Seguradora S/A-Filial João Pessoa-PB (Contingência)

BENEFICIÁRIO GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 86165074502

Posição em 25-09-2020 10:58:32

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.





PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL - PB

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: USA-04



IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

DN: 03/11/94

SUS: 20089198438 0007

DATA:	OCORRÊNCIA Nº	PACIENTE:	IDADE	SEXO
5/4/17	53	George Luiz Pedro dos Santos	22	<input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.
LOCAL DA OCORRÊNCIA		BAIRRO	MÉDICO REGULADOR	
Bh entre Princesa e S. José				
APOIO NO LOCAL: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> RESGATE <input type="checkbox"/> BOMBEIROS <input type="checkbox"/> RESGATE PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> OUTRO				
QTA: <input type="checkbox"/> SOCORRIDO POR TERCEIROS <input type="checkbox"/> RECUSOU ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> SOCORRIDO PELO BOMBEIRO <input type="checkbox"/> LOCAL NÃO ENCONTRADO <input type="checkbox"/> OUTRO.				

TIPO DE AGRADO

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDRÁTICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO / AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO / SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA METROS
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS AMERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

DESTINO DO PACIENTE

SERVIÇO MÉDICO:

RESPONSÁVEL:

FUNÇÃO: *Leônidas Bezerra
Médico 2019*

MOTIVO DE TRANSPORTE

 APOIO DIAGNÓSTICO SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE TRANSFERÊNCIA SÍMPLES OUTRO:

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: _____ RESPONSÁVEL: _____

FUNÇÃO: _____

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

*LDRD Fábio de Assis Andrade
Cirurgia Bico Maranhão
CRM-2337*

ADOS VITAIS

VVA: LIVRE OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: >30lpm / PULSO RADIAL: Presente Ausente / PAS: >90mmhg <90mmhg

P.A.: 120 x 80 mg/dl FC: 18 FR: 18 TEMP.: 36 °C. GLICEMIA: _____ mdL Esc. Coma: 15 SpO2s/O2: 97

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

Ansiedade Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída Comunicação Verbal Prejudicada Confusão Aguda Deambulação Prejudicada
 Débito Cardíaco Diminuído Desobstrução Ineficaz das VVA Disreflexia Autônoma Dor Aguda Hipotermia Hipotermia Integridade de Pele Prejudicada Integridade Tissular Prejudicada Medo Intolerância a Atividade Mucosa Oral Prejudicada Padrão Respiratório Ineficaz Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz Perfusion Tissular Cardiopulmonar Ineficaz Perfusion Tissular Gastrintestinal Ineficaz perfusão tissular Renal Ineficaz Termorregulação Ineficaz Troca de gases prejudicada Ventilação espontânea prejudicada Volume de líquidos deficitário Volume Excessivo de Líquidos Náusea Retenção Urinária Percepção Sensorial Perturbada Intereração Social Prejudicada Incontinência intestinal Eliminação urinária prejudicada Constipação Outros

INTERVENÇÕES

Desfer 2 mg - 2 ampolas, placebo, placebo e terezicon + ampolas + Soro Ringer; 1 gelo n.º 20F e 1 esquifo.

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

Paciente lossiente orientado - acidente de moto. George 15, sem quadriparésia, sem alterações psíquicas, sem edema cerebral, sem edema na coluna com lesões, porém doloroso para VPA e o médico solicitou um encaminhamento para realizar uma tomografia em Pato.





MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

Monta térmica
3 seringa de 20
3 ataduras



E.C.G.

NORMAL ALTERADO NÃO REALIZADO

EXAME NEUROLÓGICO

AGITAÇÃO SONOLÊNCIA COMA CONVULSÃO OTARRAGIA RIGIDEZ MIDRÍASE

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

ABORTAMENTO HEMORRAGIA VAGINAL NORMAL _____ SEMANAS TRABALHO DE PARTO

OUTROS: _____

DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS

DIAGNÓSTICOS

PROCEDIMENTOS

DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS INTUBAÇÃO NASO / OROTRAQUEAL CÂNULA OROFARÍNGEA CRICOTIREIDOSTOMIA RESPIRADOR
 VENTILAÇÃO MECÂNICA (MANUAL - "AMBU") INALAÇÃO DE OXIGÉNIO (O2) DRENAGEM TORÁCICA MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA
 DESFIBRILAÇÃO / CARDIOVERSÃO CONTROLE DE HEMORRAGIA CURATIVO PUNÇÃO VENOSA SONDA GÁSTRICA S.VESICAL
 SEDAÇÃO IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS COLAR CERVICAL TALAS/TRAÇÃO OROTRAQUEL OUTROS: _____

TERAPÊUTICA / MÉDICAMENTOS (PREScriÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA)

EVOLUÇÃO CLÍNICA / INTERCORRÊNCIAS (MÉDICOS)

ENCAMINHAMENTO

LIBERADO APÓS ATENDIMENTO RECUSA O ATENDIMENTO ÓBITO NO LOCAL ÓBITO DURANTE O ATENDIMENTO ÓBITO DURANTE O TRANSPORTE

POSIÇÃO DE TRANSPORTE

DECÚBITO DORSAL DECÚBITO LATERAL DECÚBITO VENTRAL SENTADO ELEVAÇÃO DE CABEÇEIRA (CABEÇA)

RECUSA

NOME: _____ RG: _____

ASSINATURA: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

MÉDICO: <u>Olinda</u>	CRM: _____	MAT.: _____
ENFERMEIRO(A): <u>Elizângela</u>	COREN: _____	MAT.: _____
AUX./TÉCNICO DE ENFERM.	COREN: _____	MAT.: _____
CONDUTOR: <u>Elson</u>	CNH: _____	MAT.: _____

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PRINCESA ISABEL



Senha:

F.A.A. - FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Nome: 9257 - GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS

Sexo: M CNS: 4008227787600 Raca/Cor: PARDA

Mãe: MARIA LINDA DOS SANTOS

Complemento: Bairro: ZONA RURAL

Tel. Residencial: Tel. Comercial:

DATA/HORA DA RECEPÇÃO: 05/04/2017 - 19:43:24

DATA/HORA DA PRÉ-CONSULTA: 05/04/2017 - 19:50:13

Nº F.A.A.: 14740

DN: 03/11/1994 Idade: 22 Anos, 5 Meses e 2 Dias.

Etnia: RG: 2114902102 CP861.650.745-02

Endereço: SITIO AREIS - SN

Cidade: SAO JOSE DE PRINCESA UF: PB

Contato: Celular:

DADOS DA PRÉ CONSULTA

Informações da pré-consulta:

paciente deu entrada no samu vítima de acidente de moto com suspeita de TCE

Medicamentos em uso:

Hipertensão: () Sim (X) Não Diabetes: () Sim (X) Não Cancer: () Sim (X) Não Pneumopatia: () Sim (X) Não

Transplantado: () Sim (X) Não Alergia: () Sim (X) Não Se Sim, Qual: Outros: () Sim (X) Não

Antecedentes Pessoais:

P.A. 130 X 90 mmHg Temperatura: °C Sat O2: 99 Glicemias Capilar: mg/ml Glasgow: 15 - CONSCIENTE

Pulso: 0 Freq. Respiratória: 0 Peso: Kg Altura: m Dor: SEM DOR

Tipo Clínica: CLINICA MEDICA

Prof. Resp. pré-consulta: 193698-PB

ANA CECILIA MEDEIROS CAVALC

DADOS CLÍNICOS

Paciente vítima de acidente de moto com suspeita de TCE. Paciente é consciente e orientado, com pressão arterial de 130/90 mmHg, saturação de 99%, temperatura de 36°C, pulso de 0, freqüência respiratória de 0, peso de 60kg, altura de 1,70m, Glasgow 15 - CONSCIENTE. Dor: SEM DOR.

EXAMES

Tratado pelo SAMU.

Consciente e orientado.

Foto audiológica no SAMU.

DIAGNÓSTICO: FCSEOPPSAT-100

CID

TCE

— Esconder

PREScrição

- Raio X de tronco e crânio
- Tórax ferimento pelo SAMU
- Histeria + cecatriz

DADOS DA SAÍDA

DATA E HORA: 05/04/17

() Alta () Alta a Pedido/A Revelia () Desistência () Repouso () Internação

() Encaminhado a

() Transferido para:

() Óbito até 24 horas () Óbito > 24hs () IML () SVO () D.O.Nº

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Profissional

Atendente Responsável na Recepção: EDILELIA GOMES SILVA GAMBARA

Endereço: ALFREDO CARLOS DA COSTA, S/N, MAIA, PRINCESA ISABEL - PB - Tel: 3457-2270

CARTÓRIO DO PÓRTO DE PRINCESA ISABEL - PB
presente cópia, reprodução fiel do original
data: 18/04/2018 10:11:13
órgão: SAMU - Encaminhamento
71 EOL: 05 2.37 FARIENARS 0.24 FEP/48 0.47
Assunto: 1008-160X
Identificação: https://seletor.ufpb.br/fornecedores/verifica





**Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Princesa Isabel**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801931-53.2020.8.15.0311

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT proposta por GEORGE LUIZ PEDRO DOS SANTOS em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVATS.A. A parte autora **pede** a gratuidade da justiça. Atribui à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais). Junta documentos.

DA CORREÇÃO DO VALOR DA CAUSA

De início, segundo disposição do art. 292 do CPC, a toda causa será atribuído valor certo ainda que não tenha conteúdo econômico aferível.

Na espécie, a parte autora ajuizou a presente demanda, na qual busca indenização em razão de lesões supostamente sofridas em acidente de trânsito. Alegou o indeferimento do pleito administrativo. Apesar de não informar o valor que pretende a título de indenização, aduz que o valor máximo da indenização poderá chegar ao importe de R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais), consoante disposição do art. art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74.

Neste sentido, o autor atribuiu como valor causa, apenas o importe de R\$ 1.000,00 (mil reais), valor este que resta em descompasso com o quanto disposto na forma do art. 292, do CPC, pois, o valor indicado não corresponde ao proveito econômico da demanda.

O valor da causa deve ser corrigido de ofício.

Assim sendo, tendo em vista que não houve indicação do valor preciso e consoante com o proveito econômico da demanda, bem assim, tendo em vista a possibilidade de a indenização pleiteada chegar ao valor total de R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais), **CORRIJO DE OFÍCIO** o valor da causa para o importe de R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais), o que faço com fulcro nos termos do art. 292, § 3º do CPC.

QUANTO AO PEDIDO DE GRATUIDADE JUSTIÇA

1. Ademais, **Defiro** o pedido de justiça gratuita, nos termos do art. 98 do CPC/2015.
2. Informam os autos que o autor requereu pagamento de seguro DPVAT, porém foi negado administrativamente, o que torna necessária a realização de perícia médica no autor(a), para melhor elucidação dos fatos.

3. Determino ao cartório que adote as providências necessárias à realização de perícia no(a) autor, inclusive, **intimando-se as partes** para, querendo, indicarem seus quesitos e seu(s) assistente(s) técnico(s) para acompanhar o exame pericial, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, devendo o perito observar o questionário abaixo.

Nesse contexto, NOMEIO como perito auxiliar desse juízo o Dr. **DR. MARCELO NUNES ALVES DE SOUSA**, cujos dados são acessíveis a Escrivania para fins de comunicação.

Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais). **Intime-se a parte autora** para pagamento dos valores antecipadamente, nos termos do Convênio firmado com o Tribunal de Justiça.

Comunique-se o perito acerca da sua nomeação, por e-mail, **requisitando desde já, data e horário para realização de perícia no Fórum de Princesa Isabel/PB.**

Com a informação intimem-se as partes para, no dia e hora indicados, comparecerem a esta unidade judicial para fins de realização da perícia médica, devendo o autor trazer consigo todos os exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a doença / enfermidade alegada na inicial.

Cientifique-se o perito, informando-lhe de que deverá responder aos quesitos contidos nos autos, formulados pelas partes, além dos seguintes quesitos do Juízo: a) Há lesão ou fratura no membro inferior esquerdo que cause debilidade no autor? b) As lesões comprometem as funções do referido membro? c) Qual o grau de debilidade provocada pelas lesões identificadas? d) As lesões porventura identificadas são compatíveis com sequelas decorrentes de acidentes como o narrado nos autos?

Intimem-se as partes.

Após a apresentação do laudo pericial, adotem-se as providências necessárias ao pagamento do perito e intimem-se as partes para se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre o laudo e, em seguida, venham os autos conclusos.

4. Nesta mesma oportunidade, **cite-se a ré** para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, **após a juntada do laudo da perícia judicial**, sob pena de revelia, ocasião em que o ente deverá apresentar toda a documentação que interesse ao julgamento da causa.

5. Juntado o laudo judicial, intimem-se as partes para se pronunciarem a respeito, no prazo de 05 (cinco) dias, apresentando, se for o caso, proposta de acordo para por fim à lide.

6. Em sendo proposto acordo, intime-se a parte adversa para dizer se o aceita, em 05 (cinco) dias úteis.

Cite-se. Intimem-se.

CUMPRA-SE.

PRINCESA ISABEL, 25 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito